

(表)記入例 給与収入がある場合 (源泉徴収票なし)

本人確認  
・マイナンバーカード  
・運転免許証  
・保険証等  
の提示

浦添市長 殿	1月1日 現在の住所	浦添市	安波茶1丁目1番1号	電話番号 携帯・自宅	090-1234-5678
年 月 日提出	現住所	<input checked="" type="checkbox"/> 同上		生年月日	T S H R 54 1 . 2
確認 番号	ふりがな	うらそえ たろう		世帯主 氏名	世帯主 との続柄
代理 住所	氏名	浦添 太郎		個人 番号	
住所	氏名	続柄	年 月 日	電話	

※代理人が申告者と同一世帯でない場合は、申告者からの委任が必要です。 上記の者を代理人と定め本申告に別添の委任状を添付してください。

3 所得から差し引かれる金額に関する事項

⑫ 雑損控除

損害の原因・種類	損害年月日	損害金額	補てんされる額	災害関連支出の金額
		円	円	

⑬ 医療費控除

従来の医療費控除 [10万円]又は[所得合計×0.05]のいずれか少ない方の額

セルフメディケーション 12,000円

A 支払った医療費 円 B 保険金等で補てんされる額 円 控除額 (A-B-C) 円

⑭ 社会保険料控除

国民健康保険	円	介護保険	円
後期高齢者医療	円	国民年金	円
給与天引きの社保	円	年金天引きの社保	円
その他( )	円	合計 ⑭	円

⑮ 生命保険料控除

新 生命保険料の計	円	旧 生命保険料の計	円	介護医療保険料の計	円
新 個人年金保険料の計	円	旧 個人年金保険料の計	円		

⑯ 地震保険料控除

地震保険料の計	円	旧長期損害保険料の計	円
---------	---	------------	---

本人控除 <該当に>

⑰ 寡婦 ( 死別 ・ 離婚 ・ 生死不明 ・ 未帰還 ) ・ ひとり親

⑱ 身・療・精 \_\_\_\_\_ 級 ( 特 ・ 普 )

⑲ 勤労学生 ( 学校名: )

事業等	ア
配当	オ
給与	カ 1,800,000
専従給	
公的年金等	キ
雑業務	ク

2 所得金額

事業	①	
農業	②	
不動産	③	
利子	④	
配当	⑤	
給与	⑥	
公的年金等	⑦	
雑業務	⑧	
その他	⑨	
総合譲渡・一時	⑩	
合計	⑪	

世帯員

※扶養親族の確認のため、有・無のいずれかに必ず○印を記入してください。

氏名	生年月日	続柄	扶養	同居	別居	特親	控除額	身・療・精	級	特・普
浦添 花子	T S H R 54 . 11 . 22	妻	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>					
浦添 てだこ	T S H R 6 . 8 . 16	子	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>					
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					

上記のうち、別居している扶養親族の氏名・住所を下記に記入してください。

氏名	住所	国外居住	配偶者	30歳未満又は70歳以上
			留学者	障害者
			38万円以上の支払	

から差し引かれる金額

生命保険料控除	⑮	
地震保険料控除	⑰	
寡婦・ひとり親控除	⑱	
勤労学生・障害者控除	⑲-⑳	
配偶者控除	㉑	
配偶者特別控除	㉒	
扶養控除	㉓	
特定親族特別控除	㉔	
基礎控除	㉕	0 0 0 0
合計	㉖	

5 納税方法

給与・公的年金等に係る所得以外(令和 年4月1日において65歳未満の方は給与所得以外)の市・県民税の納税方法

給与から差引き (特別徴収)  自分で納付 (普通徴収)

※上記にチェックが無い場合は特別徴収扱いとなります。

裏面の合計を記入

控除がある場合は控除証明書を添付し、記入

扶養親族がいれば記入

①・② 事業等（営業等、農業）に関する事項

③ 不動産に関する事項

所在地		帳簿記載	有・無
名称		領収書確認	有・無
業種		他の収入	有・無
電話			
科目	金額 (円)	科目	金額 (円)
収入金額		必要経費	
売上(収入金額)①		広告宣伝費	ヘ
家賃の消費②		接待交際費	ト
その他の収入③		損害保険料	チ
小計(①+②+③)		修繕費	リ
売上(収入金額)④		消耗品費	ヌ
給料賃金⑤		福利厚生費	ル
外注工賃⑥		雑費	オ
減価償却費⑦			
貸倒金⑧			
地代家賃⑨			
借入金利息⑩			
小計(④-⑩)			
租税公課⑪			
荷造運賃⑫			
水道光熱費⑬			
旅費交通費⑭			
通信費⑮			
		所得金額(④-⑮)	⑯

物件名称	
所在地	
種類	件数
家賃	
地代	
駐車場	
更新料	
収入金額	
A 総収入 (㉑)	
借入金利息	
損害保険料	
管理手数料	
地主会費	
B 総経費	
C 専従者控除額	
所得金額 ⑳	(A-B-C)

(裏)記入例  
給与収入がある場合  
(源泉徴収票なし)

※①、②、③各項目の明細

これから記載の情報は、申告者を支払者とした課税資料となる場合があります。法定調書の内容と相違がないようにご記入をお願いします。

賃借物件	支払先住所	支払先名	種別	支払金額
地・家				円
地・家				円

(減価償却費の内訳)

資産の種類	取得年月	期	償却額	未償却残高(期末残高)
150,000		/12	円	円
		/12	円	円
		/12	円	円

月収、勤務先を記入

⑥ 給与(日雇い)証明欄(令和3年1月1日~12月31日)

月	日給(円)	勤務日数	月収(円)
1月			150,000
2月			150,000
3月			150,000
4月			150,000
5月			150,000
6月			150,000
7月			150,000
8月			150,000
9月			150,000
10月			150,000
11月			150,000
12月			150,000
賞与(ボーナス)等			
合計金額	カ		1,800,000

社会保険料合計金額 ㉒

事業所名 有限会社 ○○

所在地 浦添市城間□-□-□

代表者 沖縄 てだこ 電話 876-1275

(地代家賃の内訳)

従業員の氏名	従業員の住所	生年月日	支払金額
			円
			円
			円

(専従者控除の内訳)

専従者氏名	個人番号	続柄	生年月日	控除額
				円
				円

⑤ 配当所得に関する事項

配当所得の種類	所得の生ずる場所	支払確定月	収入金額	必要経費
			円	円
			円	円

⑩ 一時所得に関する事項

	A 収入金額	B 必要経費	C 特別控除	所得金額 (A-B-C)
短期	円	円	円	円
長期	円	円	円	円
一時	円	円	円	円
合計	円	円	円	円

会社で記載した場合には  
押印を忘れずに

令和3年中に収入(所得)がなかった方の記載欄※該当する項目に記入またはチェックしてください

下記の方から扶養または援助を受けていた  
住所: □同居 □別居 ( )  
氏名: 続柄: ( )

障害年金  
 遺族年金  
 雇用保険(失業保険)  
 その他 ( )

預貯金で生活していた  
 生活保護を受給していた

期間: 年 月 ~

寄附金に関する事項

都道府県、市町村分(特例控除対象)	円
住所地の共同募金会、日本赤十字社支部分	円
都道府県	円
市町村	円

確認事項を読み✓をいれる

確認事項

申告した金額は、給与支払者からの証明、源泉徴収票、支払調書、領収書など適正な金額を証するものがないと修正できません。

この申告の内容を基に、課税情報の確認に関する文書などを送付する必要があることを予めご了承ください。また、給与証明等を受取が確認できた場合は、職権により更正されます。この場合において、経費等については計上されません。